

## COMUNICAZIONE

### Ai candidati ammessi

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO A N. 5 POSTI DI OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO CATEGORIA "B" LIV. ECON. "BS"-AUTISTA MULTIFUNZIONALE.**

*La presente comunicazione, oltre ad essere pubblicata su sito [www.aspvv.it](http://www.aspvv.it) - Sezione Avvisi e Concorsi, con valore di notifica a tutti gli effetti di legge, viene trasmesso ad ogni candidato ammesso all'indirizzo e-mail indicato nella domanda di partecipazione al concorso.*

=====

Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, riguardante le modalità dei controlli, nonché dell'art. 43 comma 1), del D.P.R. 445/2000, concernente gli accertamenti d'ufficio.

Ai fini dell'accertamento del possesso del requisito dei 5 anni di esperienza nel profilo richiesto dal bando, maturato con rapporto di impiego pubblico o privato, si chiede, ad ogni singolo candidato ammesso, di comunicare, mediante indirizzo di posta elettronica certificata personale (PEC), entro il 10° giorno successivo alla data di pubblicazione della presente comunicazione sul sito aziendale [www.aspvv.it](http://www.aspvv.it) Sezione Avvisi e Concorsi, ogni elemento indispensabile per il reperimento dell'informazione dei dati in possesso dell'amministrazione competente, necessari per poter accertare il percorso lavorativo ed il possesso del requisito di che trattasi.

La comunicazione deve essere fatta, al seguente indirizzo PEC: [aspvv.concorsi@pec.it](mailto:aspvv.concorsi@pec.it) indicando nell'oggetto: **Comunicazione accertamento - OTS/TI/AUTISTA/M/BS/2021.**

*Al fine di agevolare il processo istruttorio relativo all'accertamento del possesso del requisito di che trattasi, ogni singolo candidato ammesso, può allegare, in formato Pdf, ogni certificazione utile attestante il percorso lavorativo, riscontrabile presso gli archivi dell'amministrazione competente, dai quali si evince il possesso del requisito di che trattasi, maturato con rapporto di impiego pubblico o privato.*

Ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000, (**decadenza dai benefici**), fermo restando quanto previsto dall'articolo 76, qualora dal controllo di cui all'articolo 71 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il candidato decade dall'ammissione conseguente al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

**La presente comunicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti di legge.**

Si allega fac-simile modello di comunicazione.

**Il Responsabile del Procedimento**

Dr. Gianfranco Ielo

**Fac-simile modello**

Al Commissario Straordinario  
Azienda Sanitaria Provinciale  
di Vibo Valentia  
indirizzo PEC: [aspvv.concorsi@pec.it](mailto:aspvv.concorsi@pec.it)

**Oggetto: Comunicazione accertamento - OTS/TI/AUTISTA/M/BS/2021.**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_), quale candidato/a ammesso/a alla partecipazione al concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura a tempo pieno ed indeterminato, di n. 5 posti di Operatore Tecnico Specializzato categoria "B" livello economico "BS" Autista Multifunzionale, ai fini dell'accertamento del possesso del requisito dei 5 anni di esperienza nel profilo richiesto dal bando, maturato con rapporto di impiego pubblico o privato, per come previsto dall'art. 43 comma 1) del D.P.R. 445/2000, (*accertamento d'ufficio*) comunica, che, il possesso di cinque anni di esperienza maturata nel profilo di autista, con regolare rapporto di lavoro, per come dichiarato nella domanda di ammissione al concorso di che trattasi, può essere accertato presso:

- 1) gli archivi dell'amministrazione : \_\_\_\_\_  
sita in via \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ nel comune di \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)
  
- 2) gli archivi dell'Ufficio Provinciale del Lavoro competente per territorio sito in via \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ nel comune di \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

**Ad ogni buon fine, per agevolare il processo istruttorio relativo all'accertamento, previsto dagli artt. 71 e 43 del D.P.R. n. 445/2000, in formato Pdf, allega:**

- copia certificato rilasciato il \_\_\_\_\_ dall'amministrazione : \_\_\_\_\_  
sita in via \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ nel comune di \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)
- copia certificato C2 storico attestante il percorso lavorativo, rilasciato il \_\_\_\_\_  
dall'ufficio Provinciale del Lavoro sito in via \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ nel comune di \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_